

TRAUMATISME DE GUERRE ET MUSEOGRAPHIE

Caroline DELAGE,
Professeur d'histoire géographie
Lycée Docteur Lacroix, Narbonne
Responsable du service éducatif
du Musée de l'infanterie de Montpellier

Cercle Défense du 23 janvier 2008

INTRODUCTION

J'ai choisi d'intituler cet exposé « Traumatismes de guerre et muséographie », car, si l'on m'a demandé d'en étudier la représentation d'abord au musée de l'infanterie, il est très vite apparu que cette dimension du traumatisme tant physique que psychique, si elle est effectivement représentée dans ce musée-là, n'en est pas moins singulièrement tenue à distance.

En effet, c'est ce que nous verrons dans un premier point, montrer, mettre en scène les traumatismes de guerre n'est pas chose facile, même lorsqu'il s'agit d'évoquer un métier dont on pourrait dire que le traumatisme et sa prise en charge par le psychisme est le cœur du sujet.

C'est ainsi qu'après ce passage au musée de l'infanterie et dans d'autres musées militaires, j'en suis arrivée à me demander comment d'autres musées représentaient les traumatismes, et s'il existait des musées spécialisés dans cet objet là. Non seulement cette catégorie existe, mais elle se trouve même être en pleine expansion, depuis l'Afrique du Sud jusqu'au Cambodge, ce que nous verrons dans un deuxième temps.

Ceci nous amènera enfin à nous questionner sur les raisons d'être de ces représentations muséographiques qui essaient de traiter des traumatismes, je pourrais même dire qui essaient de « traiter les traumatismes ». Car tout l'intérêt de ces lieux réside dans l'objectif qu'ils recherchent : que veut-on y transmettre et quels effets cela peut-il produire, volontairement ou involontairement, sur les traumatisés d'une part, et les visiteurs des générations suivantes d'autre part ? La question se pose bien évidemment dans les musées militaires, où nous pourrons retourner pour finir ce parcours : la guerre est la composante principale de ces musées, mais le soldat qui en revient et qui porte en lui « la guerre après la guerre » est-il, quant à lui, un objet muséographique ?

I. Les fantassins face aux traumatismes de guerre au musée de l'infanterie : armes, mort et violences de guerre

1. La représentation récurrente des violences de guerre : la violence est un métier
2. Le soldat traumatisé : un réel absent des muséographies militaires ?

1. La représentation récurrente des violences de guerre : la violence est un métier

Les représentations de **la bataille** abondent au musée de l'infanterie, et avec elles la représentation du **combat au corps à corps** au milieu du chaos.

Bataille de la Moskowa, J. Le Bant, 1819



Les corps morts ou agonisant sont bien au premier plan, mais malgré tout la bataille continue et les soldats avancent, c'est le sens général du tableau : coûte que coûte, vision de la mort ou pas, le combat se poursuit et la force de la manœuvre est au cœur de l'image. D'ailleurs le tambour, au 1^{er} plan à droite, encourage les troupes à poursuivre leur avancée (et couvre par la même occasion les cris de souffrance des blessés).



On retrouve ce même principe sur une reproduction d'un tableau (1880', auteur ?) de. Le mort du premier plan semble de plus être autrichien (uniforme blanc) : c'est donc l'ennemi qui meurt, ici.

Un détail, pourtant, peut troubler : un soldat prie, au cœur du tumulte...

Ainsi, le courage ne va peut-être pas de soi, et une aide psychologique semble nécessaire à certains...



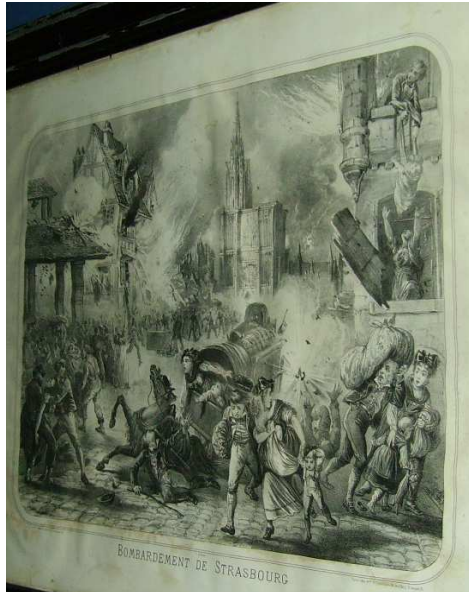
Les visions de violence extrême se poursuivent :



E. Boutigny, *Le 7^e de ligne à l'assaut de Malakoff*



L'effroi vécu par le combattant se lit parfois sur un visage...



Les civils malmenés par les conflits sont parfois présents....

Gravure du bombardement de Strasbourg de 1871, qui n'est pas un document militaire mais de propagande anti-prussienne : leur souffrance est ainsi utilisée à d'autres fins que la simple empathie.

La mort est presque partout :



La souffrance physique occasionnée par les marches n'est pas occultée non plus :



*Marche de
Constantine (1836)*

L'humiliation des vaincus est aussi présente :



*Soumission de tribus
de l'Atlas central,
Maroc 1933*

On peut aussi voir exposée une tenue de camp vietminh portée par des officiers français détenus.

D'autres types d'événements traumatisants, plus modernes, sont présents, avec l'attentat de l'immeuble Drakkar à Beyrouth, en 1983 :



Enfin, après l'événement traumatisant, les blessures et le deuil parfois apparaissent :



Flamme du soldat inconnu,
terre sacrée entreposée avec
le mort par le 81^e Régiment
d'infanterie (provient de sa
salle d'honneur).

...ainsi que la dimension commémorative, très présente au musée (3 monuments aux morts).

On croise ainsi au musée de l'infanterie des images de violences guerrières, de combats, la fatigue intense des corps, les cadavres sur le champ de bataille, les blessures, l'humiliation des vaincus, des objets-reliques et des lieux de commémoration. Emergent de ces images deux visages d'individus qui s'extraient de la bataille : le regard de panique d'un poilu, un soldat en prière... On voit par leur intermédiaire poindre le traumatisme non plus seulement physique en ligne de mire : la peur, le cauchemar, le retrait en soi, l'effroi, la dépression...

Car violences de guerre et traumatisme ne reviennent pas vraiment au même si l'on considère que le traumatisme c'est ce qui reste du choc une fois qu'il a été subi, parfois très longtemps après.

Les chocs propres à générer du traumatisme sont bien là dans le musée, à travers tous les moyens de la violence, leur diversité peut permettre une certaine prise de distance (on pourra dire « c'est la guerre ! ») mais ce qu'il en reste dans le psychisme, non. Les représentations de l'individu figé dans l'effroi, terrorisé, humilié individuellement, fragile en somme, sont plus complexes à représenter.

Et pourtant elles existent : le musée a organisé des expositions temporaires autour du dessinateur des tranchées Santi, des dessins de camp de Dora... Pour autant, l'exposition permanente ne laisse pas tellement percevoir le soldat fragilisé. Et pourtant, que de réactions humaines il y a du avoir sur les champs de bataille, qui ne tiennent pas de l'héroïsme...

Le soldat traumatisé ne trouve-t-il ainsi pas sa place dans un tel musée ?

2. Le soldat traumatisé : un réel absent des muséographies militaires ?

Cela reviendrait-il à dire que les militaires sont, par définition, tous des professionnels du traumatisme ?

Un traumatisme psychologique s'enracine dans l'individu car ses mécanismes d'adaptation psychiques ont été surpris, et n'ont pas été capables d'anticiper un choc. Il est très souvent lié à la blessure physique, car nul ne peut réellement s'entraîner à souffrir de blessures graves. Mais il peut survenir sans cela (la proximité de la mort, de la souffrance de l'autre, de l'agonie de l'ami...). Il est l'« inconnue » dans la guerre, c'est-à-dire la dimension humaine inévitable de celle-ci. On ignore comment le combattant réagira face à certains degrés d'intensité de chocs psychiques, jusqu'à ce qu'il les subisse vraiment. On ignore comment il sera intimement capable de les surmonter, de s'en distancier (c'est le travail fait en débriefing). Seule la possibilité de nommer ses émotions permet cette distanciation. Or cette étape révèle la fragilité de l'individu. Depuis quand un « guerrier » peut-il s'autoriser cette fragilité ?

On sait bien aujourd'hui que d'une part, de nombreux combattants n'étaient en rien des professionnels, et d'autre part, les risques liés à l'hygiène mentale des combattants ne sont pris en compte que depuis environ un siècle.

La notion de traumatisme est très récente. On a évoqué le traumatisme psychique pour la première fois pendant la guerre russo-japonaise (1904-1905). Les médecins militaires ont constaté des troubles du comportement chez les officiers russes, pourtant réputés solides, qu'ils ont expliqué par " le vent du boulet " : le boulet des canons, disaient-ils, était passé si près du cerveau que le souffle avait provoqué une commotion cérébrale importante à l'origine de leurs troubles.

Puis, pendant la guerre de 1914-1918. Mais c'est seulement à partir de la Shoah que l'on a commencé à penser le traumatisme.

Le traumatisme se définit comme la réunion des deux caractéristiques suivantes selon l'OMS :

1. la personne a vécu, a été témoin ou a été confrontée à un événement ou des événements qui impliquaient un risque de mort ou de blessure sérieuse ou une menace pour l'intégrité physique de soi-même ou d'un autre ;
2. la réponse de la personne était faite d'une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur.

Ainsi, le fait qu'il s'agisse de ce qu'on pourrait appeler « risques du métier » n'explique pas l'absence de mise en scène, de mise en récit, de ces traumatismes qui poursuivent les combattants bien après le choc du combat.

On sait qu'un événement traumatisant dépassé (« symbolisé ») est celui qui peut se transmettre par le récit, des images partagées, des rites, des fêtes. Un traumatisme mal accepté ne s'exprime que par certaines catégories (dit le psychanalyste Serge Tisseron), notamment des mimiques et des gestes coupés de toute traduction verbale explicite, sortes de commémorations silencieuses, et douloureuses car la transmission est bloquée.

Les traumatisés des champs de bataille sont-ils à ranger dans cette catégorie ?



Guillaume Urbain Regamey (1837-75)
*L'Aigle de la Garde Impériale au soir de
Magenta* (1859), 1866

Après la bataille, le zouave de la Garde Impériale (rappelant le premier Empire) se tient aux côtés du drapeau, qu'il défend. Image d'une continuité entre Napoléon Ier et Napoléon III avec la présence de la vieille Garde, et les zouaves, un corps relativement neuf. On peut voir sous sa barbe dépasser un morceau de tissu ou de papier où est lisible un chiffre : le nombre de pertes ?

La souffrance physique semble n'apparaître qu'héroïsée (l'aveugle à l'assaut, celui qui meurt le fait pour son pays, celui qui arbore sa blessure comme une médaille...). La souffrance psychique n'apparaît que de manière impressionniste.

Une autre raison de cette absence du soldat traumatisé pourrait résider dans la nature des documents iconographiques où on le cherche...

La tâche des peintres officiels des armées n'était pas de montrer « l'hystérie des tranchées », les symptômes physiques des souffrances psychologiques, la faiblesse de celui qui s'enfuit. Elle était plutôt d'idéaliser le groupe soudé qui part à l'assaut, ou l'individu qui s'élance héroïquement vers son destin.

La muséographie de ce musée témoigne aussi d'une époque : l'infanterie est un métier, certes, mais psychologiquement difficile. On montre ses dangers, mais on ne donne pas à réfléchir sur les conséquences individuelles de ces violences.

A la question posée lors d'une conférence au psychiatre psychanalyste Serge Tisseron « Faut-il dans un musée montrer des photos de corps sur les champs de bataille ? », il répond qu'il faut préférer les images montrant des corps auprès de vivants (des sauveteurs), car un cadavre abandonné, seul, est une représentation de la mort déshumanisée. Montrer d'autres humains s'en occupant, est une façon de réparer, de réhumaniser l'événement traumatisant. S'il faut de toute façon donner à voir l'espace des combats, il faut aussi rappeler que devant toute situation « inhumaine » on peut réagir de façon humaine, ce qu'aujourd'hui les psychiatres rattachés à l'armée précisent d'ailleurs, comme lorsque le professeur Plouznikoff, médecin-chef en psychiatrie en hôpital militaire explique que la notion de lâcheté a disparu dans le comportement militaire, que c'est ne pas avoir peur qui serait plutôt inquiétant. Il va même jusqu'à parler du droit de refuser de combattre...

Alors qu'en est-il dans les autres musées militaires ? Y trouve-t-on les traces de la fragilité humaine des combattants ?

Au Val de Grâce, qui abrite le musée du service de santé des armées, le traumatisme a un visage : celui des « gueules cassées ». Même si c'est le corps comme objet de la chirurgie qui est au centre de l'intérêt ici, et pas tellement le psychisme, on ne peut pas éviter de voir dans ces visages ravagés la trace, enfin, de la réalité de la guerre sur l'individu, qui ont porté à vie dans leur miroir ce que la guerre a fait d'eux. Ces moulages ont été également reproduits pour la nouvelle salle 1914-1918 du musée des Invalides, permettant d'introduire une nouvelle dimension au conflit.

Et on peut ainsi se laisser aller à imaginer ce qu'est un traumatisme psychique invisible, intériorisé, qui se tait, derrière un visage qui lui est resté intact...



> *Musée du service de santé des armées*

Installé dans le cloître de l'ensemble monumental du Val-de-Grâce, le musée du service de santé des armées retrace les fondements et les vocations multiples de la médecine aux armées qu'il s'agisse des soins aux blessés, de la participation au monde civil, de l'hygiène et de la prévention ou de la recherche. On y recense des pièces remarquables comme les six tableaux de Philippe de Champaigne, les collections pharmaceutiques des docteurs Debat et les moulages en cire de la Première Guerre mondiale à partir desquels le musée propose des ateliers pédagogiques pour **percevoir l'impact du traumatisme de la Grande Guerre sur le corps.**

Je n'ai pas pu parcourir tous les musées militaires, mais quelques indices laissent à penser qu'on ne retrouve pas ce souci de la souffrance humaine partout... Ainsi le musée du souvenir de Coëtquidan, musée des officiers, invite-t-il, sur sa plaquette de présentation (site de la Défense) à « un regard sur l'exemplarité et la conduite des officiers »...

> *Musée du souvenir de Coëtquidan*

Les collections de cet établissement retracent la formation de l'officier de l'Ancien Régime à nos jours. La muséographie, en cours de rénovation, rappelle les spécificités de l'enseignement des cadres militaires de l'armée de terre. Ce musée reflète l'histoire d'une école ; il offre, à travers des figures emblématiques, **un regard sur l'exemplarité et la conduite des officiers** au cours des deux conflits mondiaux et des guerres de décolonisation. Il se décline également comme un mémorial rappelant le sacrifice des officiers tombés au champ d'Honneur lors des conflits contemporains ou dans le cadre des missions extérieures.

Il semble donc que la représentation muséale de la complexité du métier militaire, et en particulier de sa composante psychologique, soit encore à faire.

Le Musée de l'infanterie, reine des batailles, montre l'individu au combat dans « l'œil du cyclone », les moyens du combat, les blessures et la mort infligées, mais si peu la dimension pourtant centrale de la fragilité émotionnelle de ces professionnels du combat...

⇒ Si les traumatismes sont, à quelques exceptions près, gardés à distance dans les musées de l'institution militaire, dans quels musées les trouver clairement mis en scène ? Le thème de la terreur individuelle et collective a en effet désormais ses lieux de représentation...

II. Les traumatismes de guerre mis en scène dans les « musées de la terreur »

1. L'émergence de musées d'un type nouveau
2. Les différents musées de la terreur et les moyens de la mise en spectacle du traumatisme subi

1. L'émergence de musées d'un type nouveau

Ces musées ainsi qualifiés ont une histoire qui commence après la deuxième guerre mondiale. Ils témoignent de l'histoire d'un refus, tout d'abord, celui de voir la réalité du génocide juif, transformé en volonté de le montrer ensuite, et de montrer globalement la monstruosité, soit sur des lieux de mémoire, les lieux du « crime », soit dans des musées de la mémoire.

Ces traumatismes que l'on veut donner à voir, ce sont d'abord, à la différence des musées dont on a parlé auparavant, ceux des populations civiles.

On veut mettre en scène ce qu'on ne comprend pas, qui dépasse l'imagination (l'« événement » génocidaire), ce qui hante nos sociétés. Il s'agit de donner du sens et de l'intelligibilité aux violences extrêmes. Au-delà de la mise en scène il y a la « mise en spectacle » (et ce dès le procès de Nuremberg, avec l'utilisation de films montrant l'horreur).

« Cultiver une mémoire commune des horreurs dans le cadre muséographique est une manière de (...) restaurer la dignité en conjurant l'abjection par le biais d'une exposition qui remplit trois fonctions : offrir un espace de parole publique pour que les violences soient dites (...); procurer un enseignement moral (...) en faisant entendre, de gré ou de force, le sens des événements passés aux générations qui ne les ont pas vécus ; enfin rendre justice aux victimes en désignant les bourreaux (...) » dit Jackie Assayag, anthropologue, dans « Traumatisme, muséographie et violences extrêmes ».

« Si l'époque tend à valoriser le traumatisme, dit-elle encore, alors qu'on célébrait hier la figure du héros, c'est parce que l'emportent maintenant la fidélité et le respect envers toutes les victimes. De là ce désir croissant de vouloir partager avec elles ou de vouloir s'identifier à elles sur un mode compassionnel ».

Ceci ne se fait pas sans complexité, comme le montre la concurrence des mémoires souffrantes à laquelle on assiste aujourd'hui.

De plus, ces musées ne se sont jamais mis d'accord pour savoir ce qu'il fallait raconter et comment, pour éviter que les catastrophes ne se répètent.

2. Les différents musées de la terreur et les moyens de la mise en spectacle du traumatisme subi

Que représente-t-on vraiment du traumatisme dans ces musées ? Quel type de récit muséographique y est adopté ?

La Maison des Terreurs de Budapest propose une galerie de portraits des bourreaux de la terreur (bourreaux nazis puis communistes). Un ascenseur de verre mène, accompagné par le récit d'une séance de torture, vers des cellules munies d'instruments, provoquant un dégoût certain.

D'autres musées juxtaposent les expériences du traumatisme, celle des soldats, celles des civils, des déportés... A l'Imperial War Museum de Londres, on privilégie l'expérience (de la tranchée, du bombardement). On met aussi en scène l'héroïsme d'une nation.

Lors de l'exposition consacrée aux crimes de la Wehrmacht (Bonn, 1995), le principe était d'utiliser non seulement des documents officiels (militaires, journalistiques) mais aussi des photographies issues d'archives familiales montrant les bourreaux dans l'action, créant un face à face frontal entre les visiteurs allemands et une histoire particulièrement difficile.

Au Mémorial de Caen, la rue bombardée provoque aussi l'effroi, un mur à moitié détruit étant incrusté de morceaux de vêtements civils (en particulier une robe d'enfant). Des photos de villes bombardées de différents pays s'entremêlent, de Leningrad à Hiroshima.

L'historial de Péronne propose une salle de veillée de guerre. Des gravures d'Otto Dix d'après-guerre surmontent des totems regroupant des photographies de visages.



Maison des Terreurs, Budapest, Hongrie



Prison S-21, Tuol Sleng, Cambodge.

On peut aussi citer la prison musée de Tuol Sleng, au Cambodge, Hiroshima, Soweto, le musée des Indiens d'Amérique à Washington...

Des traces, des monuments calcinés, des récits de violence insupportables, des visages, ou...

Au Musée du Goulag à Moscou, rien sur les camps eux-mêmes, mais un musée d'objets d'art et d'artisanat. Le contexte postsoviétique actuel ne laisserait pas un discours historique s'exprimer. Ici, c'est la production artistique seule (produite par les prisonniers) qui permet la restitution muséographique d'une mémoire du goulag.

Que penser de ces représentations des traumatismes et des terreurs ?

III. Représenter les traumatismes de guerre au musée : un moyen de guérir les mémoires ou de réactiver les traumatismes ?

- | |
|--|
| <ol style="list-style-type: none">2. Les musée du traumatisme collectif : « arracher une image au désastre »3. A histoire ambivalente, muséographie traumatisante ?4. Que faire du traumatisme dans un musée militaire ? |
|--|

1.

Pourquoi tant de « musées de la terreur » aujourd'hui ?

1. Les musée du traumatisme collectif : « arracher une image au désastre »

Il s'est d'abord agi de rendre justice aux victimes, aux « mémoires meurtries ». Ces musées et lieux de mémoire constituent des formes de cultes mémoriaux, liés aujourd'hui à des politiques de la mémoire, qui suscitent les débats que l'on connaît (autour de la réparation, de la repentance...).

« Arracher une image au désastre », cela peut permettre une reconstruction.

A Soweto, le musée de l'apartheid sert à lutter non contre le déni et l'oubli mais contre une forme de déréalisation d'un passé pourtant proche. Par un certain réalisme didactique, on passe une épreuve de vérité, par laquelle la rédemption de la nation devient possible.

Dans l'Imperial War Museum, l'expérimentation de la tranchée et du bombardement permet de relier histoire et récits familiaux, et de retisser des mémoires familiales et une unité intergénérationnelle.

L'exposition sur les crimes de la Wehrmacht en Allemagne a permis de faire l'expérience de l'effroi produit par la proximité intime des bourreaux : il ne s'agissait pas d'auto flagellation mais de « mettre à distance le désir contemporain du peuple allemand de se considérer comme une victime de l'histoire » et de réinventer un rapport critique à celle-ci. (Sophie Wahnich)

La question est de savoir si les expositions doivent mettre en lumière une solidarité idéale et le consensus, ou prendre le risque de représenter les attitudes qui peuvent susciter la discorde.

2. A histoire ambivalente, muséographie traumatisante ?

Les muséographies de ces lieux qui prennent pour objet le traumatisme peuvent aussi échouer à en transmettre le sens. On ne peut pas toujours le rendre intelligible, et un choix muséographique peut en masquer certains aspects essentiels.

Au Cambodge, le passé fait problème : face à la gêne et à l'occultation côté cambodgien, l'intérêt côté occidental a conduit à la remise en état de certains lieux comme la prison de Tuol Sleng. Ce lieu constitue aujourd'hui un support essentiel à la recherche historique mais cela ne va pas sans poser problème : en mettant l'horreur en spectacle, en la rejetant du côté d'une monstruosité quasi-abstraite, on dissimule aussi inconsciemment les chaînes de responsabilité qui y ont conduit... La monstruosité prend toute la place.

Ces traumatismes représentent aussi des enjeux des relations internationales ou des nationalismes, restant à la merci des luttes d'intérêt et dilemmes du temps présent.

Au Rwanda, par le biais d'une muséographie traumatisante et ambivalente, une sorte de « pédagogie de l'horreur », les germes de division pourraient bien être réveillés...

De même, comment faire lorsque les descendants des victimes et des bourreaux continuent à cohabiter ? Le musée national des Indiens-Américains de Washington doit-il permettre une guérison collective, ou sa présence même provoque-t-elle une réactivation permanente du traumatisme ?

Deux anciens déportés ont été amenés à critiquer certains musées de la déportation, lieux de « superstition » où l'on invoquerait la mémoire des fantômes pour l'un, lieux de construction de mythes pour l'autre.

La Maison des Terreurs de Budapest, avec son mur de visages de bourreaux, ne crée aucune intimité entre eux et les visiteurs. La mise en scène suggère que ces bourreaux viennent d'ailleurs, que les Hongrois en ont été collectivement les victimes, et que ce n'est pas une part d'eux-mêmes qui est à regarder en face et donc à questionner. Le passage violent évoquant la torture permet aussi d'évacuer toute question sur l'implication individuelle ou collective auprès des régimes dénoncés.

Le Mémorial de Caen mêle quant à lui toutes les guerres en une seule. C'est peut-être oublier l'historicité et le caractère politique de la guerre : tous les combats et toutes les guerres se valent-ils ? Toutes les valeurs qui peuvent faire qu'on s'engage contre un ennemi également ?

Face à la salle de veillée de guerre de l'historial de Péronne, Sophie Wahnich, anthropologue, dit, enfin : « Figée dans une incapacité à faire face au désastre, il ne resterait à l'humanité, et encore, que la décence fondatrice du rituel effectué pour les morts. Il faut veiller l'humanité souffrante. Le musée peut devenir une longue lamentation ».

La représentation des traumatismes connaît ainsi de réelles limites, on le constate : la capacité de certaines muséographies à dire l'histoire complexe est mise en doute, des mémoires majoritaires menant le récit, des mémoires minoritaires pouvant être occultées. Mais si chacun revendique sa propre histoire traumatisante, alors chacun son musée...

On n'assiste pas à un réel travail sur les conflits de valeur qui viendraient expliquer ces violences, sur ce qui en reste chez l'individu, comme le sentiment de honte. Le passé se réduit à la pitié et à la déploration, et laisse de côté l'explication.

Que faire des traumatismes physiques et psychiques dans les musées ? Ces expériences montrent qu'il n'existe pas de question claire et définitive à cette question. Les représenter de façon objective ? Avec la distanciation adéquate ? Les regarder en face quitte à ne pas le supporter, à en abolir le sens, à les sacraliser ? Ou bien préférer les regarder indirectement pour réussir à mieux les comprendre ?

3. Que faire du traumatisme dans un musée militaire ?

Ce qui manque aux musées militaires français réside peut-être dans une approche, plus seulement historique, mais aussi ethnologique, à intégrer à leur muséographie.

Représenter les lieux du combat, les moyens, les conséquences matérielles et politiques, voilà qui est déjà fait. Mais qu'est-ce qui pourrait humaniser le champ de bataille ? Rendre visible ce qui est caché ?

Ces musées n'avaient pas à leur création pour objectif de représenter une balise pour les générations à venir, et de prémunir contre les horreurs de la guerre. L'institution militaire n'est là ni pour vanter ni pour condamner la guerre. Elle existe par elle, mais aussi désormais pour l'éviter. Ces musées ne sont pas des musées de la « guerre », mais ceux d'une institution, servir à forger une identité, des traditions, et portant la mémoire des combattants (je reprends

là les termes utilisés par l'institution elle-même sur son patrimoine). Montrer le traumatisme du soldat pourrait-il servir à cela ? Est-il bienvenu dans ces musées, pour forger une mémoire, des valeurs ?

Le soldat brisé par la souffrance est-il hors du champ de la représentation ?

Peut-être que l'objectif des musées militaires pourrait être le champ de la réparation de la souffrance des champs de bataille : montrer comment on aide, comment on guérit (Val de Grâce), comment on soude un groupe, et non plus seulement comment on subit l'assaut, la violence, et comment on passe à côté des cadavres des autres, camarades et ennemis, pour continuer le combat en évitant de les voir. Il pourrait être le lieu où l'on restaure la dignité de ceux qui ont désobéi, ont été terrorisés, lâches, déserteurs, malades... Idéaliser les combattants, c'est une façon de leur enlever une part de leur humanité, et les empêcher à leur tour de transmettre à leurs proches (et il s'agit là de relier aux mémoires collectives et individuelles les mémoires familiales, souvent laissées de côté) ce qu'ils ont vécu de plus difficile.

CONCLUSION

Pour en terminer, on pourrait dire que la mise en scène muséographique des traumatismes de guerre se trouve être à la fois impossible, abusive, et indispensable.

Impossible car on ne pourra jamais rendre compte du choc intime ressenti au plus profond de soi : on ne pourra jamais le faire ressentir au spectateur, sinon par empathie, et c'est tant mieux, car un trop plein d'émotion, un « coup de poing à l'estomac », ne permet pas forcément la compréhension, parfois même au contraire.

Abusive car une mise en scène sera toujours réductrice (aux symptômes...). Elle ne pourra jouer que sur deux tableaux : l'explication clinique, froide, sèche, et la mise en scène jouant sur la manipulation de l'émotion du spectateur, et également suspecte de dissimuler d'autres aspects du problème ou d'être instrumentalisée.

Indispensable, enfin, car l'évacuer par le silence serait une erreur encore plus grande. La mettre en scène, mais imparfaitement, est une forme de réparation que la collectivité offre à l'individu en souffrance. Là est l'enjeu non scientifique, historique, mais civique. Imaginer que le traumatisme est irréprésentable est une manière de l'entourer de mystère, et d'éviter d'en chercher à comprendre les causes, les acteurs, de le maintenir hors du temps, et d'achever de le déshumaniser.

BIBLIOGRAPHIE :

Revue :

Cahiers du Centre d'Etudes d'histoire de la Défense n°31, Sorties de guerre (2), 2007
Gradhiva, Musée du Quai Branly, 5, *Sismographie des terreurs*, 2007

Article :

« Les conséquences psychologiques de la guerre », Interview du Michel Plouznikoff,
L'Humanité, 27/10/2000

Conférence :

TISSERON Serge, Conférence prononcée dans le cadre du séminaire de formation destiné aux musées de la résistance, de la déportation et de la Seconde Guerre Mondiale, janvier 2007

TRAUMATISME

Initialement terme de chirurgie désignant l'état dans lequel une blessure grave jette l'organisme, le « traumatisme » en est venu à connoter dans la théorie psychanalytique toute excitation suffisant à mettre en échec les mécanismes de défense habituellement efficaces. Le traumatisme est ainsi indissolublement lié à la théorie du choc. « T'ai-je déjà révélé, oralement ou par écrit, le grand secret clinique, écrit Freud à Fliess le 15 octobre 1895 ? L'hystérie résulte d'un choc sexuel présexuel, la névrose obsessionnelle d'une volupté sexuelle présexuelle transformée ultérieurement en sentiment de culpabilité. Le mot « présexuel » signifie « antérieurement à la puberté » ; [...] les incidents en question n'agissant ensuite qu'en tant que souvenir. » On peut dégager plusieurs types de problèmes relatifs au traumatisme : le nombre de chocs qui le constituent ; la nature de ce choc ; sa situation dans le développement ontogénétique et sa fonction dans l'histoire de la maladie ; enfin, sa correspondance avec un incident repérable dans le champ d'autrui.

Dès 1896, Freud, étudiant le traumatisme à partir de l'étiologie de l'hystérie, souligne l'impossibilité pour un symptôme de provenir « d'une seule expérience réelle » (reale) : chaque fois, le souvenir, éveillé par association d'expériences antérieures, agit en même temps comme cause du symptôme, et la scène ultérieure doit la puissance qui lui permet de déterminer les symptômes à son accord (Übereinstimmung) avec une scène antérieure. Cette scène antérieure doit nécessairement répondre aux deux conditions suivantes : premièrement comporter la qualification déterminante, deuxièmement posséder la « force traumatique nécessaire » (die nötige traumatische Kraft). Ainsi, il ne suffit point pour expliquer un vomissement hystérique de le rapporter au souvenir d'un accident de chemin de fer, mais il faut se demander comment la peur a pu se transformer en vomissement ; pareillement, il est inadéquat de rattacher ce symptôme à la seule image mnésique d'un fruit pourri, car on ne comprend pas alors pourquoi le dégoût acquiert l'intensité dont il fait preuve. Freud, sur ce point, prend position par rapport à Breuer, qui suivant la théorie associationniste expliquait la force traumatique d'un événement par l'état hypnoïde qui l'aurait accompagné.

Cette idée d'une constante de qualité traduit dès 1896 le souci freudien de dépasser la simple interprétation pour parvenir à une véritable reconstruction qui permet l'établissement d'un « arbre généalogique » de la maladie. En ce sens, le traumatisme est précisément le réel, si l'on reconnaît dans celui-ci cette cause qui continue à produire des effets : l'inconditionné que le sujet ne saurait rencontrer comme objet, mais dont la figure lui apparaît négativement comme condition de possibilité de la répétition de la déception qui constitue son expérience. Rien n'est plus réel que l'inconnaissable et, même chez Descartes, le cogito est englobé par l'idée d'infini qui fonde la conscience comme intentionnalité. Se poser la question de savoir si le traumatisme est constitué par un ou plusieurs incidents ou bien par l'action commune de circonstances en elles-mêmes insignifiantes présuppose ainsi la mise en question de la nature même du traumatisme comme choc sexuel présexuel réel. Ce choc est-il lié d'une façon contingente à l'histoire de l'individu, ou bien correspond-il à la structure même du psychisme humain ? Parler d'un « traumatisme de la naissance », comme le fait O. Rank, c'est en effet se demander si le traumatisme est une catégorie de l'expérience, ou bien un simple concept, opératoire dans certains champs seulement.

En 1920, après avoir étudié les névroses de guerre, Freud spécifie le sens du traumatisme comme perturbation de l'économie énergétique, entraînant la mise hors combat d'un moyen de défense antérieurement efficace et la contribution d'un nouveau type de défense. Lors d'une « excitation trop forte », il devient impossible de liquider les excitations suivant le principe de constance qui maintient habituellement l'excitation au plus bas étage possible. L'appareil psychique doit alors mobiliser toutes les forces disponibles afin d'établir des contre-investissements et fixer sur place les quantités d'excitation affluentes. Ainsi seulement le principe de plaisir pourra-t-il être rétabli. Mais cette excitation trop forte est, chez Freud, la source aussi bien de la perversion et de la sublimation que de la névrose. Le problème reste donc entier de savoir s'il faut généraliser le concept de traumatisme ou restreindre son usage au champ de la psychopathologie. C'est en tout cas dans celui-ci que prennent tout leur sens les questions plus particulières de l'assignation temporelle et de la modalité d'ancrage du traumatisme dans l'ontogénèse.

© Encyclopædia Universalis 2005, tous droits réservés